

Como citar esse artigo:

Campista SA, Nunes RCOM. ASSISTÊNCIA À PESSOA COM SÍNDROME FIBROMIÁLGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: MANEJO E DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM. Anais do 24º Simpósio de TCC do Centro Universitário ICESP. 2022(24); 536-545.

**Stephany Albuquerque Campista
Regina Celia de Oliveira Martins Nunes**

Resumo

Introdução: Síndrome fibromialgia refere-se a dor crônica que apresenta prejuízo tanto físico como emocional às pessoas que sofrem de fibromialgia, a qual ocasiona impacto negativo na qualidade de vida dos portadores dessa doença. À vista disso, é reconhecida como problema de saúde pública. **Objetivo:** este estudo busca descrever as intervenções de enfermagem prestadas para a assistência ao portador de Síndrome Fibromiálgica, na atenção primária à saúde, sob o olhar do enfermeiro. **Materiais e Métodos:** Trata-se de revisão bibliográfica narrativa para analisar de diferentes em publicações sobre assistência ao(a) portador(a) da síndrome fibromiálgica, com atenção primária à saúde, sob o olhar do(a) enfermeiro(a). **Resultado:** com o surgimento acerca da etiopatogenia, a qual estuda o que pode ocasionar ou não doença/patologia, a fibromialgia não tem causa específica e pode ser classificada como doença multifatorial, como: a disfunção no processamento de estresse, o distúrbio na modulação de dor do sistema nervoso central que são causados pelo déficit de serotonina e noradrenalina, pela produção de dor por estímulos de neurônios não nociceptivos, por fatores genéticos e também pela somatização de vários outros sintomas. **Conclusão:** O processo de enfermagem, de forma Sistematizada, mostra-se ser uma ferramenta potente para direcionar o(a) enfermeiro(a) na condução do caso e no apoio às equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde sendo assim práticas alternativas e integrativas associadas às convencionais são acessíveis na atenção primária à saúde

Palavras-Chave: 1. síndrome fibromiálgica; 2. cuidados de enfermagem; 3. atenção primária à saúde; 4. assistência sistematizada de enfermagem

Abstract

Introduction: Fibromyalgia syndrome refers to chronic pain that presents both physical and emotional harm to people who suffer from fibromyalgia, which causes a negative impact on the quality of life of people with this disease. In view of this, it is recognized as a public health problem. **Objective:** this study seeks to describe the nursing interventions provided for the assistance to patients with Fibromyalgia Syndrome, in primary health care, from the perspective of nurses. **Materials and Methods:** This is a narrative bibliographic review for to analyze different publications on assistance to patients with fibromyalgia syndrome, with primary health care, from the perspective of nurses. **Result:** with the emergence of etiopathogenesis, which studies what may or may not cause disease/pathology, fibromyalgia has no specific cause and can be classified as a multifactorial disease, such as: dysfunction in stress processing, disturbance in modulation of central nervous system pain that are caused by the deficit of serotonin and noradrenaline, by the production of pain by stimuli of non-nociceptive neurons, by genetic factors and also by the somatization of several other symptoms. **Conclusion:** The nursing process, in a Systematized way, proves to be a powerful tool to direct the nurse in the conduct of the case and in the support to the multidisciplinary teams in Primary Health Care, thus being alternative and integrative practices associated conventional ones are accessible in primary health care

Keywords: 1. fibromyalgia syndrome; 2. nursing care; 3. primary health care; 4. systematized nursing care.

Contato: Stephany.acampista@gamil.com regina.martins@icesp.edu.br

Introdução

A Síndrome Fibromiálgica tem como sintomas: dores intensas e generalizadas, com déficit do sono reparador, rigidez muscular, problemas gastrointestinais e fadiga, podendo ser desencadeado por causas emocionais, culturais ou ambientais (ANTUNES, 2020).

De acordo com Leite *et al.* (2021), a dor crônica que acomete pacientes fibromiálgicos é reconhecida como problema de saúde pública que ocasiona prejuízos físicos e emocionais com impacto negativo importante na qualidade de vida dos pacientes, envolvendo aspectos pessoais, profissionais, familiares e sociais.

Como método de acompanhamento clínico, as medidas de avaliação dos sintomas têm sido bastante utilizadas. No entanto, não se trata de doença nova, mas com difícil diagnóstico, visto que há ausência de marcadores clínicos ou laboratoriais objetivos que ocasionam a não percepção da síndrome por parte dos profissionais

da área da saúde. O que pode ser mudado e facilitado para que ocorra a avaliação dos sintomas, em função de critérios elaborados pelo Colégio Americano de Reumatologia (ACR), o qual inclui sintomas e palpções em pontos dolorosos em relação à fibromialgia (HEYMANN *et al.*, 2017).

Os tratamentos medicamentosos incluem antidepressivos, analgésicos e corticoides, além de escuta humanizada, reeducação alimentar e incentivo para atividades físicas (SILVA *et al.*, 2017).

O tratamento não farmacológico a ser implantado, inclui fisioterapias, pilates, acupuntura, terapia quântica, acompanhamento psicológico, atendendo as diretrizes da Academia Americana de Reumatologia (CORDEIRO *et al.*, 2018).

Quando o cuidado está centrado na pessoa, promove-se a assistência holística e integral para o desenvolvimento do bem-estar humano, o que ajuda a restaurar e aumentar o autocuidado, sendo o enfermeiro a base do cuidado de forma ética e humanizada, conforme aponta Waldow *et*

al. (2015).

A síndrome da fibromialgia trata-se de uma condição de saúde limitante com repercussão na realização das atividades de vida diária, pois está condicionada a dores intensas e generalizadas que impactam diretamente o autocuidado do indivíduo (ANTUNES, 2020).

Assim, este estudo busca descrever a assistência ao portador de Síndrome Fibromiálgica, na atenção primária à saúde, sob o olhar do enfermeiro.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa para analisar as diferentes publicações sobre a assistência ao portador de síndrome fibromiálgica, na atenção primária à saúde, sob o olhar do enfermeiro, incorporando dados da literatura na perspectiva de descrever, discutir e analisar os problemas sobre o tema proposto.

Para a revisão de literaturas, visando ao estudo qualitativo referente a cuidados de enfermagem aos pacientes acometidos pela síndrome fibromiálgica, foi realizado um levantamento para seleção e revisão dos artigos publicados nas línguas: inglês, português e espanhol, que foram encontrados em bancos de dados como Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de dados especializada em ciências biomédicas e ciências da vida (Pubmed/Medline) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), entre os anos de 2004 a 2021.

Como descritores foram considerados Síndrome Fibromiálgica; Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Assistência Sistematizada de enfermagem; NANDA; Cuidados a Paciente portadores de Fibromialgia.

O presente estudo foi desenvolvido entre o período de agosto a novembro de 2022, após o levantamento da bibliografia potencial, considerando os critérios de inclusão.

Como dito, foram selecionados 70 artigos os quais se encaixavam nos descritores selecionados, porém apenas 26 artigos publicados entre 2004 e 2021 foram escolhidos para descreverem as intervenções de enfermagem prestadas para a assistência ao portador de síndrome fibromiálgica em diferentes contextos.

Após leitura e análise dos artigos, foi elaborada a revisão de literatura e discussão sobre a assistência ao portador de Síndrome Fibromiálgica, na atenção primária à saúde, sob o olhar do enfermeiro. O presente estudo seguiu as normas do NIP (Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa), do Centro Universitário Icesp de Brasília e da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Revisão da Literatura

Segundo Andrade (2014), a dor crônica presente na Síndrome Fibromiálgica, é uma das principais causas identificadas na Atenção Primária à Saúde, que tem levado as pessoas a busca por atendimento médico, em especial mulheres acima de 40 anos que são as mais atingidas pela Síndrome.

De acordo com Antunes (2020), a fibromialgia tem como consequência a limitação das atividades, devido a dores intensas, fadiga, depressão e rigidez muscular.

Sobre etiopatogenia, não há causa específica para a doença, podendo ser classificada como doença multifatorial, com várias hipóteses como: disfunção no processamento de estresse, distúrbio na modulação de dor do sistema nervoso central, déficit de serotonina e noradrenalina, produção de dor por estímulos de neurônios não nociceptivos decorrente, fatores genéticos e somatização de vários outros sintomas (SOUZA *et al.*, 2017).

Durante todo o processo de diagnóstico da Síndrome Fibromiálgica (SFM), a falta de técnicas e de conhecimento por parte dos profissionais tornam o diagnóstico tardio, o que pode levar o paciente a peregrinar em uma longa busca por vários profissionais e especialidades como ortopedistas, clínicos gerais, psiquiatras entre outros (ANTUNES, 2020).

Para Milani *et al.* (2012), outro ponto destacado deve-se à falta de importância atribuída às queixas de dores dos pacientes pelos profissionais, dores essas que já são incompreendidas ou até mesmo tratada com descaso por familiares e amigos.

Ao descrever a dor, ela é caracterizada como importante sinal vital que se enquadra em um conjunto de avaliação sobre o quadro clínico do paciente, acompanhado de: temperatura, pulso, respiração e pressão arterial. Sendo a dor a experiência sensorial desagradável relativa ao dano real ou potencial (RIGOTTI *et al.*, 2005).

Em virtude da ausência de marcadores clínicos ou laboratoriais objetivos, o diagnóstico é ainda mais demorado; em razão disso o Colégio Americano de Reumatologia (ACR) elaborou critérios incluindo sintomas e o uso de palpções em pontos dolorosos para contribuir com o diagnóstico (HEYMANN *et al.*, 2017).

Assim, considerando o aumento de sensibilidade em várias regiões anatômicas, recomenda-se que seja avaliada 18 pontos sensíveis ao toque, também conhecida por *tender point* (SOUZA *et al.*, 2017).

A verificação da sensibilidade deve ser realizada no sentido cefalocaudal iniciada pela região suboccipital; cervical baixa localizada face anterior aos processos transversos de C5-C6 ; ponto médio do bordo superior dos músculos

trapézio e supra-espinhoso localizado acima da escápula e próximo à borda medial, na segunda junção costocostal da lateral superior da articulação; 2 a 5 cm de distância do epicôndilo lateral; no quadrante superior e lateral dos glúteos; proeminência posterior da região trocântérica; e no coxim gorduroso, pouco acima da linha média do joelho (ANTUNES, 2020; SOUZA *et al.*, 2017; PROVENZA JR *et al.*, 2004).

Figura 01 - Localização dos *trade point*

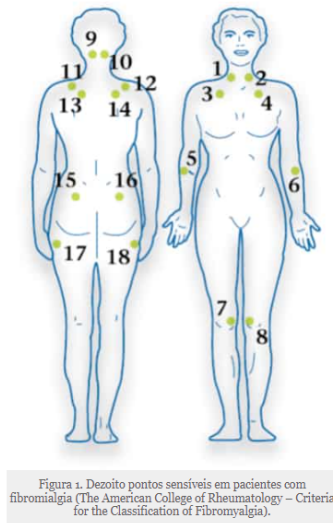


Figura 1. Dezoito pontos sensíveis em pacientes com fibromialgia (The American College of Rheumatology – Criteria for the Classification of Fibromyalgia).

Fonte: <https://blog.matheustriliconeurologia.com.br/sintomas-fibromialgia/>

Para Homann *et al.* (2012), por se tratar de síndrome de dor crônica, associada a quadro multifatorial de depressão, alterações físicas e funcionais, as formas de tratamento da síndrome inclui o plano terapêutico composto de tratamento farmacológico e não farmacológico, que objetiva a melhora da dor, provendo equilíbrio emocional e físico, para que melhore a qualidade de vida do paciente portador da SFM.

Sendo assim, é importante a implementação de ambos os tratamentos, tanto farmacológico como não farmacológico para o manejo dos quadros apresentados por portadores de SFM (BORGES *et al.*, 2007).

Diante às dificuldades do diagnóstico definitivo e dos efeitos colaterais de alguns medicamentos, a adesão ao tratamento farmacológico (tabela 01) fica comprometida, pois o plano terapêutico conta com o uso de psicotrópicos, relaxantes musculares e opioides, sendo eles: fluoxetina, clonazepam, ciclobenzaprina, entre outros. O Tratamento é iniciado com o objetivo de aumentar os níveis de hormônios de serotonina e dopamina para que seja possível atenuar a depressão e as algias (ANTUNES, 2020).

A implementação do tratamento não farmacológico (tabela 2) inclui-se: fisioterapias, pilates, acupuntura, terapia quântica e integrativas, acompanhamento psicológico, seguindo as

diretrizes da Academia Americana de Reumatologia (CORDEIRO *et al.*, 2018).

Tabela 01 - Tratamentos Farmacológicos

Classificação	Princípio ativo
Antidepressivo	Amitriptilina Nortriptilina Duloxetina Fluoxetina Moclobemida
Analgésico opioide/anti-inflamatório	Paracetamol Dipirona Tramadol codeína naproxeno

Fonte: ANTUNES,2020/SILVA *et al.*, 2017

Tabela 02 – Linhas de Tratamento

Tratamento Não Farmacológico	<ul style="list-style-type: none"> → Fisioterapias → Pilates → Acupuntura → Terapias Quânticas → Terapias Integrativas → Acompanhamento Psicológico
-------------------------------------	---

Fonte: ANTUNES,2020/BARROS *et al.*, 2015

De acordo com Mendes *et al.* (2012), a Atenção Primária à Saúde deve cumprir com os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando em várias frentes do cuidado desde a prevenção, cura e reabilitação em saúde, com trabalho multiprofissional integrado com médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, psicólogos, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, assistente social, nutricionista e agentes comunitários, gerando um diferencial no relacionamento do paciente e na adesão ao tratamento.

Deve-se levar em conta que o cuidado se caracteriza pela sua complexidade, abrangência e diversificação, pois ultrapassa as barreiras das ações assistenciais ao identificar as pessoas como seres sociais dotados de uma vida com suas próprias concepções da ação do autocuidado. Portanto, o ato de cuidar é realizado para promover o bem-estar, prevenir agravos e potencializar as habilidades dos indivíduos no autocuidado (ANTUNES, 2020).

Para Waldow *et al.* (2015), o cuidado transcende ao conhecimento técnico e científico, pois promove assistência holística e integral para o desenvolvimento do bem-estar humano na promoção do autocuidado, sendo o enfermeiro o profissional cuja base da assistência é o cuidado de forma ética e humanizada.

Como ferramenta para possibilitar assistência centrada ao indivíduo, A SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) é reconhecida como o meio que facilita o trabalho assistencial e que contribui para a realização de melhores práticas de cuidado por estar voltada para as necessidades básicas do paciente. (SANTOS *et al.*, 2013).

O sistema mais utilizado de classificação padronizado de linguagem de diagnóstico em enfermagem no meio acadêmico é a da Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem /NANDA, que serve de embasamento para a etapa 3 do processo de enfermagem (SILVA *et al.*, 2014).

A Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem/NANDA oferece nomenclaturas como etiquetas diagnósticas: dor, fadiga, insônia, intolerância a atividades físicas, ansiedade, isolamento social, déficit no autocuidado e conhecimentos deficientes (RESTREPO *et al.*, 2011).

Ressalta-se que a estrutura de um diagnóstico de enfermagem inclui o título do diagnóstico e os fatores relacionados evidenciados por características definidoras, para melhor prática clínica. Durante a consulta de enfermagem, é de responsabilidade do enfermeiro a coleta de dados sobre o paciente, utilizando-se habilidades de escuta ativa, exame físico para identificação de sinais potencialmente anormais e associados a sintomas já relatados durante a entrevista e por meio desses dados chegar a um Diagnóstico (NANDA I, 2021).

Dentro desse contexto a enfermagem dispõe de padronização das intervenções conhecida como a Classificação das Intervenções de Enfermagem (Nursing Interventions Classification/NIC), que permite melhor comunicação e documentação do atendimento de enfermagem uma vez que a intervenção a ser proposta se refere aos diagnósticos de enfermagem realizados (SILVA *et al.*, 2014).

Sobre o atendimento a pacientes portadores de Síndrome Fibromiálgica, o controle da dor deve ser uma das preocupações do enfermeiro, colocando-se em prática o objetivo de compreender e identificar a queixa, bem como fazer o manejo que contribua para a melhora da dor, com técnicas terapêuticas que possam promover o bem-estar de pacientes que sejam de competência da enfermagem (RIGOTTI *et al.*, 2005).

Na atenção primária à saúde, enquanto ordenadora do cuidado, o(a) enfermeiro(a) deve assistir o(a) paciente e promover a integração com as demais especialidades para alcançar o bem-estar do paciente portador de uma doença multifatorial e crônica (WALDOW, *et al.*, 2015).

Apesar do avanço tecnológico no ambiente assistencial, a literatura aponta que o diagnóstico

e tratamento da Síndrome Fibromiálgica não necessita de tecnologias de alta complexidade, sendo possível o atendimento integral e longitudinal pelas equipes multidisciplinares disponíveis na atenção primária à saúde (ANTUNES, 2020).

A relação enfermeiro-paciente deve aumentar as chances do plano terapêutico e ser efetivo ao conduzir o paciente pela busca de uma vida saudável e produtiva (SOUZA *et al.*, 2017).

A enfermagem, enquanto educador em saúde, deve elucidar as dúvidas dos pacientes e familiares de forma diligente, zelosa, centrada no indivíduo e objetivar o manejo eficaz na busca da redução da angústia, das dores e das incertezas do(a) paciente assistido(a) juntamente com os demais membros da equipe (CARDOSO *et al.*, 2011).

Busca-se desenvolver autocuidado, habilidades e experiências para que as atividades do dia a dia fortaleçam a autoconfiança e a perspectiva do indivíduo para promover ações que visem o seu próprio benefício, manutenção da vida, saúde e bem-estar (MENDONÇA *et al.*, 2021).

De acordo com Antunes (2020), a teoria do Déficit de Autocuidado de Enfermagem específica que Dorothea Orem diz que o autocuidado é um conjunto de ações intencionais que a pessoa realiza para controlar os fatores internos e externos que podem comprometer a sua.

Para Mendonça *et al.* (2021), a ação de corresponsabilizar-se com o seu próprio cuidado, além de ser percebida como uma atitude aliada ao desenvolvimento de habilidades potenciais, de valores, da cultura e do conhecimento científico, é o cuidado em que o próprio autor corrobora com a sua liberdade em ser um sujeito autônomo.

Dessa forma, Alcântara *et al.* (2021) reitera que a enfermagem é dotada de conhecimento de linguagem técnica e de teorias científicas que consolidam a profissão na área da saúde.

Assim, é no processo assistencial que o enfermeiro(a) integra os aspectos bio-psico-sócio-espirituais para promover e prevenir danos à saúde ao recuperar e reabilitar pacientes em todos os níveis de atenção à saúde, incluindo a Atenção Primária (ANTUNES *et al.*, 2018).

Passa-se, então, a descrever possíveis diagnósticos de enfermagem, de acordo com a Taxonomia NANDA, para serem realizados após anamnese e exame físico detalhado.

Quanto às intervenções, a enfermagem dispõe de ações descritas no NIC que fornecem ações embasadas no técnico científico a serem implementadas visando a melhora do paciente, essas intervenções podem ser tanto diretas como indiretas, todavia não se pode perder o foco no paciente, na família e nas comunidades (SILVA *et al.*, 2014).

Nas ações de Intervenções (Nursing Interventions Classification/NIC), de acordo com os Diagnósticos de Enfermagem, os pacientes com a síndrome fibromiálgica devem passar pelos processos de Meditação, Manejo da Dor, Arteterapia, Assistência no autocuidado, Estimulação Cutânea, Aromaterapia, Fototerapia, Terapia com animais, Musicoterapia, Administração de Medicação, Apoio Emocional, Manejo do ambiente, Manejo da Situação de Enfrentamento, Acupressão, Manejo da Ansiedade (RESTREPO *et al.*, 2011).

Executa-se a atenção primária à saúde, como declara Antunes *et al.* (2018), por meio da oferta de plano terapêutico de enfermagem, que deve ser centrada no paciente de forma a promover o autocuidado com conforto, assim minimizando o sofrimento e melhorando a qualidade de vida (ANTUNES *et al.*, 2018).

Pode-se fundamentar, como declara Restrepo *et al.* (2011), na Classificação dos Resultados de Enfermagem/NOC para efetiva avaliação das intervenções de enfermagem.

Abaixo, descreve-se como é recomendada a taxonomia NANDA, NIC e NOC; o Diagnóstico de Enfermagem; e as Intervenções e as metas a serem atingidas. Todos focados nos principais sinais e sintomas apresentados na literatura selecionada: PROVENZA, José Roberto *et al.* Fibromialgia. Revista brasileira de reumatologia, v. 44, n. 6, p. 443-449, 2004.

Tabela 03- Diagnóstico, Intervenções e Resultados de enfermagem

NANDA	NIC	NOC
00168-Estilo de vida sedentário	melhora da disposição para aprender (5540) melhora da auto competência (5395) assistência no autocuidado: atividades essenciais da vida diária (1805) ensino: atividade/exercício prescritos (5612)	comportamento de manutenção do peso (1628) comportamento de busca por saúde (1603) autocuidado: alimentação (0303)
00188-Comportamento de saúde propenso a risco	assistência no autocuidado (1800) facilitação da auto responsabilidade (4480) controle de	autonomia pessoal (1614) autodireção dos cuidados (1613) detecção do risco (1908). Ambiente Domiciliar

	energia (0180)	Seguro (1910).
00099-Manutenção ineficaz da saúde	melhora da disposição para aprender (5540) melhora da auto competência (5395) assistência no autocuidado: atividades essenciais da vida diária (1805)	autocuidado: atividades da vida diária (0300) autodireção dos cuidados (1613) comportamento de promoção da saúde (1602) Apoio da Família durante o Tratamento (2609)
00233-Sobrepeso	assistência no autocuidado (1800) ensino: atividade/exercício prescritos (5612) facilitação da auto responsabilidade (4480) planejamento da dieta (1020)	comportamento de adesão: dieta saudável (1621) autocuidado: alimentação (0303) conhecimento: controle do peso (1841) Apetite (1014)
00011-Constipação	controle de constipação/impedimento (0450) controle intestinal (0430)	detecção do risco (1908) eliminação intestinal (0501)
00196-Motilidade gastrointestinal disfuncional	assistência no autocuidado (1800) controle intestinal (0430) controle da nutrição (1100))	estado nutricional (1004) função gastrointestinal (1015)
00095-Insônia	aromaterapia (1330) melhora da auto percepção (5390) treinamento de auto sugestão (5840) fototerapia: regulação do humor/sono (6926) musicoterapia (4400) melhora do sono (1850)	comportamento de adesão (1600) nível de desconforto (2109) sono (0004)

00198- Distúrbio no padrão de sono	assistência na automodificação (4470) melhora da autopercepção (5390) fototerapia: regulação do humor/sono (6926)	qualidade de vida (2000) satisfação do cliente: controle dos sintomas (3011) sono (0004)
00085 - Mobilidade física prejudicada	assistência no autocuidado: atividades essenciais da vida diária (1805) assistência no autocuidado: transferência (1806) Proteção contra Riscos ambientais (8880)	tolerância a atividade (0005) autocuidado: atividades da vida diária (0300) autodireção dos cuidados (1613) conhecimento: prevenção de quedas (1828) integridade tissular: pele e mucosas (1101) locomoto: caminhar (0200) Ambiente Domiciliar Seguro (1910)
00093- Fadiga	melhora da autopercepção (5390) controle do ambiente (6480) controle de energia (0180)	nível de fadiga (0007) conservação de energia (0002) tolerância de atividade (0005) conhecimento: conservação de energia (1804)
00092- Intolerância à atividade	assistência no autocuidado: transferência (1806) Proteção contra Riscos ambientais (8880)	conhecimento: comportamento de saúde (1805) desempenho da mecânica corporal (1616) estado de conforto (2008) Apetite (1014)
00129- Confusão crônica	intervenção na crise (6160) apoio emocional (5270)	conhecimento: procedimentos de tratamento (1814) dor: efeitos nocivos (2101) equilíbrio (0202) nível de confusão aguda (0916)

		autocuidado: atividades instrumentais da vida diária (1805)
00124- Desesperança	melhora do sistema de apoio (5440) apoio emocional (5270) promoção de esperança (5310) Terapia com animais (4320)	conhecimento: promoção da saúde (1823) esperança (1201) estado de conforto: psicoespiritual (2011)
00052- Interação social prejudicada	assistência no autocuidado (1800) modificação do comportamento: habilidades sociais (4362) melhora da socialização (5100)	comportamento de aceitação (1601) conhecimento: promoção da saúde (1823) envolvimento social (1503) habilidades de interação social (1502)
00146- Ansiedade	redução da ansiedade (5820) melhora do sistema de apoio (5440) aromaterapia (1330) assistência no autocuidado: atividades essenciais da vida diária (1805) fortalecimento da autoestima (5400) Terapia com ANIMAIS (4320)	Lidando com problemas autocontrole da ansiedade (1302) Autoestima (1402) Nível de ansiedade (1205) autocontrole da ansiedade concentração enfrentamento nível de ansiedade (1211)
00148- Medo	melhora do sistema de apoio (5440) arteterapia (4330) aromaterapia (1330) treinamento de autossugestão (5840) melhora do enfrentamento	autocontrole do medo (1404) autoestima (1205) conhecimento: segurança pessoal (1809) enfrentamento (1302) nível de medo (1210)

	(5230)	
00241- Regulação do humor prejudicada	melhora do sistema de apoio (5440) assistência no autocuidado (1800) apoio familiar (7140) fototerapia: regulação do humor/sono (6926) controle do humor (5330) facilitação do processo de meditação (5960)	comportamento de aceitação (1601) estado de conforto (2008) orientação para a saúde (1705) Apoio da Família durante o Tratamento (2609)
00125- Sentimento de impotência	melhora do sistema de apoio (5440) assistência no autocuidado: atividades essenciais da vida diária (1805) fortalecimento da autoestima (5400)	autocontrole do medo (1404) autoestima (1205) estado de conforto (2008)
00137- Tristeza crônica	terapia com animais (4320) aromaterapia (1330) melhora do sistema de apoio (5440) biblio terapia (4680) apoio emocional (5270) Terapia com ANIMAIS (4320)	conhecimento: processo da doença (1803) equilíbrio de humor (1204)
00066- Sofrimento espiritual	apoio espiritual (5420) facilitação do crescimento espiritual (5426)	motivação (1209) saúde espiritual (2001)
00248- Risco de integridade tissular prejudicada	proteção contra riscos ambientais (8880) controle do ambiente (6480) conforto (6482) assistência no	orientação para a saúde (1705) qualidade de vida (2000)

	autocuidado: transferência (1806)	
00132-Dor aguda	administração de analgésicos (2210) intervenção na crise (6160) controle da dor (1400) terapia de relaxamento (6040) acupressão (1320)	conhecimento: medicação (1808) controle da dor (1605) controle de sintomas (1608) nível de dor (2102)
00133 - Dor	Manejo da dor (1400) manejo das medicações (2380) aplicação de calor/frio (1380) estimulação cutânea (1340) controle da dor (1400) massagem (1480) acupressão (1320)	Controle da dor: ação para controlar (1605) nível de dor: avaliar a intensidade de dor (2102) nível de conforto: extensão da percepção positiva de conforto físico e psicológico (2100)
00255- Síndrome da dor crônica	administração de anestesia (2840) estimulação cutânea (1340) controle da dor (1400) administração de medicamentos (2300) terapia ocupacional (4310) acupressão (1320)	conhecimento: medicação (1808) controle da dor (1605) controle de riscos comunitário: doença crônica (2801) controle da dor dor: efeitos nocivos (2102)

Fonte - NANDA/NIC/NOC

Conclusão:

Após a revisão da literatura, verificou-se quão complexo é a Síndrome Fibromiálgica para o portador, bem como seu diagnóstico e tratamento adequado às necessidades do paciente.

Sabe-se que, atualmente, as doenças crônicas têm alta prevalência, sobretudo em função do estilo de vida não saudável e de outros fatores que comprometem a saúde emocional da população.

Assim, faz-se necessário preparar os

egressos de enfermagem para que se verifique abordagens qualificadas ao paciente com queixas algicas e história de tratamento fracassado.

Normalmente, o enfermeiro(a) é o profissional da saúde a ter o primeiro contato com pacientes fibromiálgicos, e é por meio do paciente que o enfermeiro(a) dispõe dos detalhes relatados e assim através de ferramentas é capaz de construir um plano terapêutico

O processo de enfermagem, de forma sistematizada, mostrou com base em literatura ser uma ferramenta potente para direcionar o enfermeiro na condução do caso e no apoio às equipes multiprofissionais.

Práticas alternativas e integrativas associadas às convencionais são acessíveis na atenção primária à saúde desde que haja adesão do paciente, e isso só é possível por meio de processos educacionais e integração com a equipe

Portanto, na assistência primária à saúde o diagnóstico como o tratamento para o paciente por meio do processo de enfermagem se faz possível, com escuta qualificada e trabalho integrativo em equipe.

Agradecimentos:

Agradeço a Deus pela minha vida e força para ultrapassar todos os obstáculos. Gratidão pela oportunidade de trilhar essa jornada e por ter colocado pessoas maravilhosas em meu caminho.

Agradeço novamente, reconheço e dedico esse trabalho às pessoas mais importantes da minha vida: minha mãe, Luciana Fernandes; meu pai, Ary Campista; minha avó, Maria Fernandes; e meu avô, Raimundo Nonato.

Retribuo com amor a todos que me incentivaram, cativaram e me deram a oportunidade de me formar como enfermeira, com a linda missão de fazer com que os meus conhecimentos sejam usados para tocar almas e ofertar cuidados a todos aqueles que eu puder ajudar. Obrigada, pelo incentivo e pelo cuidado com quem está se formando para cuidar de quem precisa.

Aos meus companheiros e aos meus amigos, os quais foram compreensivos pela minha ausência e que, mesmo assim, me impulsionaram para que eu buscasse o tão sonhado diploma, sempre fazendo com que meus momentos de lazer fossem tomados de sentimentos bons, felizes e repletos de carinho.

A minha orientadora, Regina Célia, por ter aceitado o grande desafio de me orientar e que, por meio de seus direcionamentos, conseguiu dar

voz às necessidades dos pacientes fibromiálgicos, de forma benéfica, para toda comunidade científica e acadêmica, sempre exercendo com excelência o papel de orientadora, fazendo o manejo dos meus anseios, das dores e incertezas.

A todos os meus professores que foram peças fundamentais para a grande conquista da graduação em Enfermagem. Sinto-me realizada por tudo que aprendi até aqui. Gratidão!

Referências:

ALCÂNTARA, MARCOS ROBERTO DE et al. Teorias de enfermagem: a importância para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem Repositório FAEMA, 2011.

ANDRADE, Alexandre et al. Efeitos de um programa de alongamento sobre a dor em pacientes com síndrome da fibromialgia: Um ensaio clínico controlado e randomizado. Revista Portuguesa de Ciências do Desporto, 2014.

ANTUNES, Lucas et al. Cuidados de Enfermagem para a pessoa com a síndrome da fibromialgia. Repositório Institucional da UFSC, 2020.

ANTUNES, Juliane de Macedo et al. Práticas de enfermagem ao paciente com dor crônica: revisão integrativa. Acta Paulista de Enfermagem, v. 31, p. 681-687, 2018.

ALAMEDA CUESTA, Almudena et al. Fibromyalgia, chronic fatigue syndrome, and multiple chemical sensitivity: Illness experiences. Clinical Nursing Research, v. 30, n. 1, p. 32-41, 2021.

BORGES, M. L. S. et al. Tratamento de Fibromialgia com Eletroacupuntura: Um Estudo de Caso. Portal Unisaúde, 2007.

BULECHEK, Gloria M. et al. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

Classificação dos resultados de enfermagem (NOC)/Sue Moorhead... [et al.] ; [tradução Regina Machado Garcez... et al]. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2010

CORDEIRO, Vanessa Nazário et al. A dor crônica: experiência de pacientes em tratamento de fibromialgia. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, 2018.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023. Porto Alegre: Artmed, 2021.

HOMANN, Diogo et al. Percepção de estresse e sintomas depressivos: funcionalidade e impacto na qualidade de vida em mulheres com fibromialgia. Revista Brasileira de Reumatologia, v. 52, p. 324-330, 2012.

LEITE, Thais Oliveira et al. O fenômeno da fibromialgia: prevalência de problemas psíquicos nos pacientes portadores da doença. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 11, p. e9125-e9125, 2021.

MENDES, Eugênio Vilaça et al. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Revista Brasileira em Promoção da Saúde 2012.

MENDONÇA, Bárbara Thais Veras de et al. Avaliação de funcionalidade e funções executivas em mulheres com diagnóstico de fibromialgia. Repositório Institucional da UFSC 2021.

PIMENTA, Ana Cláudia Alves. Implantação de técnicas de relaxamento para servidores da UFRN com diagnóstico de fibromialgia. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. - Repositório UFRN, 2020

PROVENZA, José Roberto et al. Fibromialgia. Revista brasileira de reumatologia, v. 44, n. 6, p. 443-449, 2004.

RESTREPO MEDRANO, Juan Carlos; ROJAS, Juan Guillermo. Fibromialgia¿ Qué deben saber y evaluar los profesionales de Enfermería?. Investigación y Educación en Enfermería, v. 29, n. 2, p. 305-314, 2011.

RIGOTTI, Marcelo A.; FERREIRA, Adriano M. Intervenções de enfermagem ao paciente com dor. Arquivo ciência da saúde, v. 12, n. 1, p. 50-4, 2005.

SILVA, Gisele Ribeiro. Nursing Assistance to the Fibromyalgic Patient. 2017. 26 sheets. Nursing Course Completion Work - Anhanguera, Campo Grande, 2017.

SILVA, Gertrudes Susana Coelho. Humanização dos cuidados em pediatria: Atuação do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil e pediatria. Tese de Doutorado, Repositório IPBEJA, 2019

SILVA, Priscila de Oliveira da; PORTELLA, Vera Catarina. Intervenções de enfermagem na dor. Revista Dor, v. 15, p. 145-151, 2014.

SANTOS, José Luís Guedes dos, et al. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 66, p. 257-263, 2013.

SANTOS, Emanuella Barros dos, et al. Avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão em fibromiálgicos. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, n. 3, p. 590-596, 2012.

SCHOELLER, Soraia Dornelles et al. Breve panorama mundial da enfermagem de reabilitação. Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação, v. 1, n. 1, pág. 6-12, 2018.

SOUZA, Bruna de; LAURENTI, Carolina. Uma interpretação molar da dor crônica na fibromialgia. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 37, p. 363-377, 2017.

WALDOW, Vera Regina. Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, v. 17, n. 1, p. 13-25, 2015.